

# KIẾN THỨC VỀ CÁC BIỆN PHÁP TRÁNH THAI VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở SINH VIÊN KHỐI NGÀNH KHOA HỌC SỨC KHỎE

## MEDICAL STUDENTS' KNOWLEDGE TOWARDS CONTRACEPTIVE METHOD AND RELATED FACTORS

Nguyễn Tấn Thạch, Nguyễn Thị Phương Trinh, Nguyễn Thị Mỹ Hiếu, Lê Thọ Minh Hiếu, Nguyễn Thị Tường Vi, Hoàng Thị Nam Giang\*

Khoa Y Dược – Đại học Đà Nẵng, Đà Nẵng, Việt Nam<sup>1</sup>

\*Tác giả liên hệ / Corresponding author: htngiang@smp.udn.vn

(Nhận bài / Received: 24/12/2022; Sửa bài / Revised: 30/5/2023; Chấp nhận đăng / Accepted: 03/7/2023)

**Tóm tắt** - Biện pháp tránh thai (BPTT) là các phương pháp hoặc thiết bị được sử dụng để tránh thai, có đóng góp trong việc nâng cao sức khỏe tình dục. Mục tiêu nghiên cứu là khảo sát kiến thức của sinh viên về BPTT và vài yếu tố liên quan. Đây là nghiên cứu mô tả cắt ngang thực hiện trên sinh viên khối ngành sức khỏe từ tháng 5 – tháng 10 năm 2022. Chi-square test dùng để đánh giá sự khác nhau giữa các tỷ lệ phần trăm. Sử dụng One – way ANOVA xác định các yếu tố liên quan đến kiến thức về BPTT. Điểm trung bình kiến thức sinh viên đạt được là  $8,35 \pm 1,85$ . Trong đó, kiến thức sinh viên thay đổi qua các năm học ( $p < 0,001$ ), sinh viên Điều dưỡng có kiến thức thấp hơn các ngành khác ( $p < 0,001$ ), sinh viên từng thực tập lâm sàng tại bệnh viện có kiến thức cao hơn sinh viên chưa từng ( $p = 0,002$ ). Việc tổ chức phổ biến các chương trình ngoại khóa, can thiệp bổ sung đào tạo có thể cải thiện tốt kiến thức của sinh viên về BPTT.

**Từ khóa** - Kiến thức; biện pháp tránh thai; sinh viên

### 1. Đặt vấn đề

Biện pháp tránh thai (BPTT) là phương pháp hoặc thiết bị để tránh thai. Theo Bộ Y Tế Việt Nam, các BPTT phổ biến nhất gồm bao cao su (BCS), đặt vòng, thuốc tránh thai (TTT) [1]. Một nghiên cứu về việc sử dụng BPTT ở sinh viên Trung Quốc cho thấy, 3 biện pháp được sử dụng phổ biến nhất là BCS (95%), TTT hằng ngày (91%) và TTT khẩn cấp (71%) [2]. Theo Quỹ Dân số Liên Hợp Quốc năm 2021, thanh niên từ 10 – 24 tuổi chiếm 23,6% tổng dân số thế giới. Tỷ lệ quan hệ tình dục (QHTD) trước hôn nhân ngày càng tăng và độ tuổi QHTD lần đầu có xu hướng giảm [3]. Điều này có thể làm tăng trường hợp mang thai ngoài ý muốn – nguyên nhân chính dẫn đến phá thai [4]. Tại Việt Nam, khoảng 350 nghìn ca phá thai ở nữ giới độ tuổi từ 15 – 19 mỗi năm [5]. Năm 2021, chưa đến một nửa số người ở độ tuổi chưa kết hôn có sử dụng BPTT trong QHTD [6]. Một nghiên cứu tổng hợp từ năm 1990 – 2019, tỷ lệ mang thai ngoài ý muốn dẫn đến phá thai đang tăng [7]. Hằng năm, trên thế giới gần nửa số ca mang thai là ngoài ý muốn [8]. Trong đó, tỉ lệ nạo phá thai không an toàn chiếm 45%, chủ yếu tại các nước đang phát triển [8] và hơn nửa xảy ra ở châu Á [9]. Do những hạn chế pháp lý về việc chăm sóc phá thai, các quốc gia thu nhập thấp có tỷ lệ phá thai cao nhất [10]. Tại Việt Nam, theo tổ chức Quỹ Nhi đồng Liên Hợp Quốc năm 2021, số ca mang thai ngoài ý muốn chiếm hơn nửa số ca phá thai, và tới 8,9% ca phá thai liên quan đến việc sử dụng thất bại BPTT [11]. Một trong các nguyên nhân dẫn đến

**Abstract** - Contraceptives are methods or devices used to prevent pregnancy that contribute to the promotion of sexual health. The objective of the study is to survey students' knowledge about contraception and some related factors. This is a cross-sectional descriptive study conducted on health students from May to October 2022. Chi-square test is used to evaluate the difference between the percentages. Using One-way ANOVA to determine the factors related to the contraceptive knowledge. The average score of knowledge achieved by students is  $8,35 \pm 1,85$ . In which, students' knowledge gradually changed over the years ( $p < 0,001$ ), nursing students had lower knowledge than other majors ( $p < 0,001$ ), students who did clinical internships at the hospital have higher knowledge than ones who have never join in ( $p = 0,002$ ). Organizing extracurricular programs, additional training interventions can improve students' overall knowledge of contraception.

**Key words** - Knowledge; contraception; students

mang thai ngoài ý muốn có thể do thiếu hiểu biết về các BPTT. Một nghiên cứu tại Nigeria năm 2016, chỉ 27,8% người được hỏi có kiến thức tốt về các BPTT khẩn cấp, 85,7% người từng sử dụng TTT khẩn cấp đã sử dụng sai cách [12]. Nghiên cứu khác tại Malaysia năm 2019, 56,1% sinh viên có mức hiểu biết kém và 59,2% có thái độ tiêu cực về BPTT [13]. Một nghiên cứu kiến thức và thái độ về BPTT của sinh viên Đại học Y Dược Hồ Chí Minh năm 2013, tỷ lệ có kiến thức đúng về BCS là 18,7%, TTT hằng ngày là 4,5% và TTT khẩn cấp là 12,6% [14]. Năm 2020, một nghiên cứu trên sinh viên nữ thuộc Khoa Y Đại học Duy Tân, hơn một nửa chỉ biết duy nhất một BPTT [15]. Sinh viên là nhóm đối tượng nằm trong độ tuổi sinh sản. Sinh viên khối ngành khoa học sức khỏe là nguồn lực y tế tương lai – người chịu trách nhiệm chăm sóc sức khỏe cộng đồng. Vì vậy, việc trang bị củng cố kiến thức về BPTT cho sinh viên sẽ góp phần giảm các rủi ro mang thai ngoài ý muốn, nguy cơ mắc các bệnh lây qua đường tình dục, đồng thời có kiến thức và kỹ năng tư vấn sức khỏe cộng đồng. Do đó, nhóm tác giả thực hiện nghiên cứu này nhằm mục đích đánh giá kiến thức của sinh viên khối ngành khoa học sức khỏe về BPTT và xác định các yếu tố tác động đến kiến thức của họ.

### 2. Phương pháp nghiên cứu

#### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Các sinh viên đang theo học tại Khoa Y – Dược, Đại học Đà Nẵng.

<sup>1</sup> The University of Danang - School of Medicine and Pharmacy, Danang, Vietnam (Nguyen Tan Thach, Nguyen Thi Phuong Trinh, Nguyen Thi My Hieu, Le Tho Minh Hieu, Nguyen Thi Tuong Vi, Hoang Thi Nam Giang)

- Tiêu chí lựa chọn: Tất cả sinh viên có trong danh sách các lớp đã được chọn một cách ngẫu nhiên theo sơ đồ chọn mẫu.

- Tiêu chí loại trừ: Các sinh viên không đồng ý tham gia nghiên cứu hoặc tham gia với phiếu điền không hợp lệ.

## 2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Địa điểm nghiên cứu: Khoa Y – Dược, Đại học Đà Nẵng.

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 5 đến tháng 10 năm 2022.

## 2.3. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang (Cross sectional study).

## 2.4. Cỡ mẫu và kỹ thuật chọn mẫu

### 2.4.1. Cỡ mẫu

Cỡ mẫu khảo sát được tính theo công thức ước tính cỡ mẫu để xác định điểm trung bình kiến thức với độ tin cậy 95%, sai số tuyệt đối là 0,3. Điểm trung bình kiến thức về BPTT ước tính từ nghiên cứu về kiến thức BPTT của sinh viên Điều dưỡng tại Tây Ban Nha có độ lệch chuẩn là 2,907 [18]. Do đó cỡ mẫu tối thiểu của nghiên cứu là 361 sinh viên. Nhóm nghiên cứu ước tính tỷ lệ không phản hồi là 15%. Tổng số đối tượng nhóm tác giả tiếp cận là 430 sinh viên. Sau khi loại trừ các trường hợp không tham gia hoặc mẫu điền không hợp lệ, đã thu được tổng số đối tượng tham gia nghiên cứu là 398 sinh viên.

### 2.4.2. Kỹ thuật chọn mẫu

Khoa Y – Dược, Đại học Đà Nẵng có 4 ngành đào tạo gồm: Y đa khoa, Răng Hàm Mặt, Dược, Điều dưỡng. Với tổng cộng 14 lớp thuộc ngành Y đa khoa (khoảng 50 sinh viên/lớp), 5 lớp Răng Hàm Mặt (khoảng 40 sinh viên/lớp), 5 lớp Dược (khoảng 40 sinh viên/lớp) và 4 lớp Điều dưỡng (khoảng 35 sinh viên/lớp).

Nhóm tác giả chọn ngẫu nhiên mỗi ngành khoảng 100 sinh viên tương ứng với 2 lớp Y đa khoa, 3 lớp Răng Hàm Mặt, 3 lớp Điều dưỡng và 2 lớp Dược. Các lớp được tiến hành chọn ngẫu nhiên bằng cách bốc thăm. Sau đó, nghiên cứu viên sẽ thu thập dữ liệu bằng cách tiến hành phát bộ câu hỏi cho toàn bộ sinh viên trên mỗi lớp được chọn.

## 2.5. Thu thập dữ liệu

### 2.5.1. Bộ câu hỏi

Bộ câu hỏi được xây dựng dựa trên một nghiên cứu kiến thức về các BPTT của sinh viên Trường Cao đẳng Y Tế Hà Nội của tác giả Nguyễn Thanh Phong [17] và các tài liệu y văn của Bộ Y Tế. Bộ câu hỏi được chia làm hai phần: (1) Các đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (2) Kiến thức về các BPTT bao gồm kiến thức về BCS, TTT khẩn cấp và TTT hằng ngày.

Bộ câu hỏi sau khi hoàn chỉnh đã được thử nghiệm trên 20 sinh viên để đánh giá về thời gian cần thiết để hoàn thành bộ câu hỏi, mức độ dễ hiểu và ghi nhận các đóng góp ý kiến để điều chỉnh cho phù hợp.

### 2.5.2. Quy trình thu thập dữ liệu

Các điều tra viên đã kiểm tra và theo dõi lịch học của các lớp được chọn tham gia nghiên cứu và vạch ra kế hoạch thu thập dữ liệu với thời gian thích hợp. Tiếp theo,

các điều tra viên đến các lớp và giới thiệu khái quát nội dung nghiên cứu, nêu các cam kết không công khai thông tin cá nhân và đảm bảo bí mật sau thu thập, trực tiếp phân phát bộ câu hỏi trên các đối tượng tình nguyện tham gia, sau đó thu thập và kiểm tra số liệu thu được khi kết thúc quá trình khảo sát để đảm bảo tính chính xác, đầy đủ và rõ ý các thông tin.

## 2.6. Phân tích dữ liệu

Dữ liệu trước khi nhập được kiểm tra bởi ít nhất hai nghiên cứu viên trong quá trình nhập. Số liệu được nhập, xử lý và phân tích thông qua phần mềm Microsoft Excel 365 và phần mềm SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) Statistics 26.0.

Các biến định tính như giới tính, năm học, ngành học, tình trạng lâm sàng, nguồn thông tin về BPTT được mô tả theo số lượng và tỷ lệ phần trăm. Chỉ số kiến thức về BPTT được tính theo giá trị trung bình và độ lệch chuẩn. Đối với từng câu hỏi kiến thức về BPTT, mỗi câu trả lời đúng được tính 1 điểm, câu trả lời sai hoặc không biết được tính 0 điểm. Tổng cộng có 12 câu hỏi kiến thức về BPTT, do đó thang điểm sẽ dao động từ 0 điểm đến 12 điểm. Điểm số kiến thức về BPTT thu được thuộc phân phối chuẩn nên được tính theo điểm trung bình và độ lệch chuẩn hoặc trung vị, từ phân vị nếu phân phối không chuẩn. Kiểm định Chi-square được sử dụng để đánh giá sự khác nhau giữa các tỷ lệ phần trăm. Sự khác biệt về điểm trung bình kiến thức giữa các nhóm đối tượng được kiểm định bằng phân tích phương sai (One way ANOVA).

Các biến phụ thuộc là điểm trung bình kiến thức về BPTT. Các biến độc lập bao gồm giới tính, ngành học, tình trạng lâm sàng, nguồn thông tin và các câu hỏi về kiến thức. Giá trị  $p < 0,05$  được coi là có ý nghĩa thống kê.

## 2.7. Đạo đức nghiên cứu

Tất cả những người đồng ý tham gia nghiên cứu hoàn toàn tự nguyện và không chịu bất cứ sự ép buộc nào trong tham gia nghiên cứu.

Mục đích và nội dung nghiên cứu được thông báo cụ thể cho mọi đối tượng tham gia nghiên cứu. Những thông tin được đối tượng cung cấp hoàn toàn được ẩn danh, bảo mật và chỉ nhằm mục đích nghiên cứu.

Đề cương nghiên cứu được Hội đồng khoa học sinh viên Khoa Y - Dược thông qua ngày 22 tháng 04 năm 2022.

## 3. Kết quả nghiên cứu

Trong tổng số 430 sinh viên nhóm tác giả tiếp cận, có 398 sinh viên đồng ý tham gia nghiên cứu, tỷ lệ phản hồi là 92,6%.

### 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

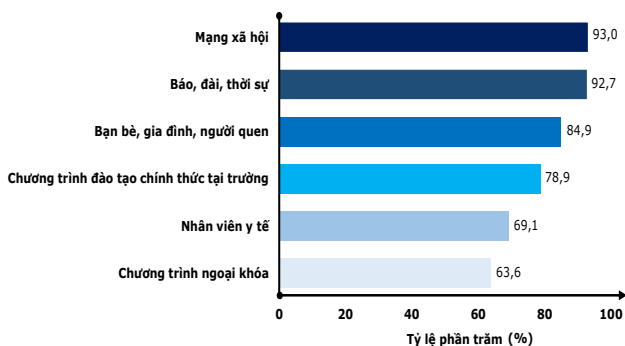
Trong tổng số 398 sinh viên tham gia nghiên cứu, có 71,9% sinh viên nữ ( $n=286$ ), sinh viên năm thứ 2 chiếm ưu thế (35,4%,  $n=141$ ). Tỷ số sinh viên giữa các ngành bao gồm Y đa khoa, Răng Hàm Mặt, Dược và Điều dưỡng xấp xỉ là 1:1:1:1 (lần lượt là 29,4%, 23,1%, 24,6% và 22,9%). Điểm trung bình kiến thức chung về BPTT ở tất cả sinh viên đạt  $8,35 \pm 1,85$  (trên thang tổng điểm tối đa là 12). Chi tiết về đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu được trình bày trong Bảng 1.

**Bảng 1.** Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Số lượng (%)
Giới tính	Nam	112 (28,1)
	Nữ	286 (71,9)
Ngành học	Dược học	98 (24,6)
	Y đa khoa	117 (29,4)
	Răng Hàm Mặt	92 (23,1)
	Điều dưỡng	91 (22,9)
Năm học	Năm 1	80 (20,1)
	Năm 2	141 (35,4)
	Năm 3	67 (16,8)
	Năm 4	61 (15,3)
	Năm 5	49 (12,4)
Thực tập lâm sàng	Chưa từng	221 (55,5)
	Đã từng	177 (44,5)

### 3.2. Nguồn thông tin về các BPTT

Các nguồn thông tin mà sinh viên tham khảo để biết về các BPTT được trình bày trong Hình 1. Trong đó, mạng xã hội chiếm 93,0%; báo đài, thời sự là 92,7%; bạn bè, gia đình, người quen là 84,9%; chương trình đào tạo chính thức tại trường là 78,9%; nhân viên y tế là 69,1% và chương trình ngoại khóa là 63,6%.



**Hình 1.** Nguồn thông tin tham khảo về các BPTT của sinh viên khối ngành sức khỏe tại Đà Nẵng năm 2022

### 3.3. Kiến thức về các BPTT và một số yếu tố có liên quan

#### 3.3.1. Kiến thức về các BPTT

Có 63,1% sinh viên trả lời đúng ảnh hưởng của BPTT đến sức khỏe. Đa số (>95,0%) sinh viên biết được các lợi ích của việc dùng BCS (Bảng 2). Tỷ lệ sinh viên biết được các trường hợp nên sử dụng BCS là khi muốn tránh thai tạm thời (91,2%), khi quên uống viên TTT (70,1%), khi muốn ngăn ngừa các bệnh lây qua đường tình dục (93,7%). Tỷ lệ sinh viên biết BCS có cả loại dành cho nam và nữ là 68,8%.

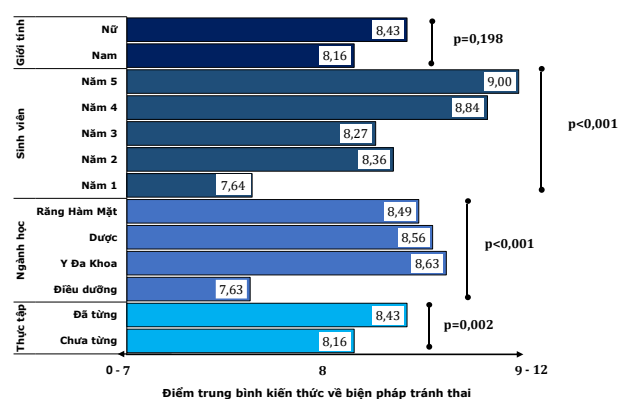
Về TTT khẩn cấp, 87,4% sinh viên biết chúng có thể gây rối loạn kinh nguyệt, 58,8% biết “thời điểm sử dụng trước khi QHTD là sai” và 31,9% biết thời điểm sử dụng chúng được hiệu quả.

Về TTT hằng ngày, 63,1% biết “dùng nó sẽ ngừa được các bệnh lây qua đường tình dục là sai”, 38,4% biết vẫn dùng tạm được trong trường hợp khẩn cấp sau QHTD không an toàn và chỉ 13,4% biết đúng thời điểm bắt đầu sử dụng là ngày đầu có kinh.

**Bảng 2.** Kiến thức đúng về các BPTT của sinh viên

Kiến thức đúng về BPTT	Số lượng (%)
Sử dụng BPTT có thể ảnh hưởng đến sức khỏe tùy theo biện pháp và cá nhân người sử dụng.	251 (63,1)
Biết được lợi ích của việc sử dụng BCS là tránh mang thai ngoài ý muốn.	387 (97,2)
Biết được lợi ích sử dụng BCS là giảm nguy cơ mắc viêm nhiễm sinh dục.	384 (96,5)
Biết được BCS được dùng trong trường hợp muốn tránh thai tạm thời.	363 (91,2)
Biết được BCS được dùng trong trường hợp quên uống viên TTT.	279 (70,1)
Biết được BCS được dùng trong trường hợp ngừa bệnh lây qua đường tình dục.	373 (93,7)
BCS có cả loại dành cho nam và nữ.	274 (68,8)
Dùng viên TTT khẩn cấp có thể gây rối loạn kinh nguyệt.	348 (87,4)
Biết viên TTT khẩn cấp dùng trước mỗi lần QHTD là sai.	234 (58,8)
Viên TTT khẩn cấp có hiệu quả dưới 5 ngày sau QHTD không an toàn.	127 (31,9)
Biết viên TTT hằng ngày ngừa được các bệnh lây qua đường tình dục là sai.	251 (63,1)
Viên TTT hằng ngày nên bắt đầu uống vào ngày đầu có kinh.	53 (13,4)

#### 3.3.2. Đánh giá mối liên quan giữa các đặc điểm chung với kiến thức về BPTT ở sinh viên



**Hình 2.** Kiến thức về BPTT với các đặc điểm chung của sinh viên

Kết quả được thể hiện trong Hình 2, điểm trung bình kiến thức tăng dần từ sinh viên năm 1 đến năm 5, lần lượt là 7,64 điểm; 8,36 điểm; 8,27 điểm; 8,84 điểm; 9,00 điểm. Và có sự khác biệt về điểm trung bình kiến thức của sinh viên các năm, kiến thức sinh viên năm 1 thấp hơn lần lượt: năm 2 là 0,72 ( $p=0,004$ ), năm 3 là 0,63 ( $p=0,036$ ), năm 4 là 1,20 điểm ( $p<0,001$ ), thấp hơn năm 5 là 1,36 ( $p<0,001$ ). Đối với ngành học, sinh viên Điều dưỡng lần lượt có điểm trung bình kiến thức đều thấp hơn các ngành còn lại, Y đa khoa là 1,01 điểm ( $p<0,001$ ), Răng Hàm Mặt là 0,86 điểm ( $p=0,001$ ) và Dược học là 0,94 điểm ( $p<0,001$ ). Sinh viên đã từng đi thực tập (8,43 điểm) có điểm trung bình kiến thức cao hơn so với các sinh viên chưa từng đi thực tập (8,16) ở các bệnh viện ( $p<0,001$ ).

#### 4. Bàn luận

Trong kết quả nghiên cứu của nhóm tác giả, chưa đến 70% kiến thức chung về các BPTT được trả lời đúng (Điểm trung bình:  $8,35 \pm 1,85$ , tổng điểm: 12). Tương tự, kết quả nghiên cứu tại Thổ Nhĩ Kỳ có điểm trung bình kiến thức về BPTT là  $7,72 \pm 3,21$  trên tổng 15 điểm, kết quả khác trong một nghiên cứu trên sinh viên Y Khoa năm thứ nhất tại Đại học Y Dược Hồ Chí Minh năm 2013, tỷ lệ sinh viên có kiến thức đúng về BCS là 18,7%, TTT hằng ngày là 4,5% và TTT khẩn cấp là 12,6% [12], [18]. Như vậy, ngay cả sinh viên ngành khoa học sức khỏe cũng không hoàn toàn hiểu biết đầy đủ về các BPTT. So với các nghiên cứu tại Tây Ban Nha, khác biệt về mức độ kiến thức các BPTT giữa các sinh viên trong nghiên cứu của nhóm tác giả ổn định hơn (độ lệch chuẩn = 2,09) [15], [19]. Các nguồn thông tin về BPTT không rõ nguồn gốc được tiếp cận một cách rộng rãi, điều này có thể dẫn đến tiếp cận kiến thức chưa đúng. Thời đại mạng xã hội phát triển, cứ 10 sinh viên thì 9 người đang sử dụng mạng xã hội tìm hiểu về các BPTT, điều này cũng được tìm thấy trong các nghiên cứu khác tại Ấn Độ và Nigeria [20], [21]. Bên cạnh đó, nhóm tác giả cũng thấy rằng các nguồn thông tin đáng tin hơn như chương trình đào tạo chính thức tại trường, nhân viên y tế và các chương trình ngoại khóa lại ở mức tiếp cận thấp. Trong nghiên cứu của Elif Balkan tại Thổ Nhĩ Kỳ, những sinh viên tiếp nhận thông tin về các BPTT thông qua các khóa học đào tạo tại trường có kiến thức cao hơn so với những sinh viên học được từ nguồn khác [18]. Chính vì vậy, mở rộng thêm khóa học đào tạo tại trường hoặc tổ chức các chương trình ngoại khóa tư vấn về các BPTT từ các câu lạc bộ, cơ sở y tế có thể giúp cải thiện kiến thức trong việc sử dụng BPTT.

Nghiên cứu của nhóm tác giả không ghi nhận có mối liên quan giữa giới tính và kiến thức về BPTT. Sinh viên năm 1 có kiến thức về BPTT thấp hơn so với tất cả sinh viên các năm còn lại (có ý nghĩa thống kê). Điều này có thể do các sinh viên năm 1 chưa được tiếp cận nhiều với các thông tin về các BPTT trong quá trình học tập. Do đó, các chương trình ngoại khóa cung cấp kiến thức về các BPTT nên được tổ chức cho đối tượng sinh viên ngay từ năm đầu. Đáng chú ý, trong nghiên cứu hiện tại nhóm tác giả thấy rằng, kiến thức về BPTT của các sinh viên ngành Y đa khoa, Răng Hàm Mặt, Dược học là tương đương nhau, tuy nhiên, sinh viên Điều dưỡng lại có mức kiến thức thấp hơn so với tất cả ngành còn lại. Các sinh viên ngành Điều dưỡng là những đối tượng tương lai sẽ tiếp cận với bệnh nhân nhiều hơn so với các sinh viên ngành khác, là người trực tiếp hướng dẫn, tư vấn cho bệnh nhân trong việc sử dụng các BPTT nhưng lại có kiến thức thấp. Điều dưỡng đóng một vai trò quan trọng trong việc thúc đẩy sinh sản phụ nữ, trong đó bao gồm cả cung cấp những BPTT thông qua các phòng khám sức khỏe tình dục [22], [23], [24]. Theo một nghiên cứu tại Mỹ, tỷ lệ kê toa BPTT phổ biến nhất do các Bác sỹ Sản Phụ khoa đảm nhiệm (73,1%), tiếp theo là do Điều dưỡng (72,6%) [25]. Vì vậy, để đảm bảo sức khỏe tình dục cho người dùng sau này, chúng ta cần đảm bảo kiến thức vững chắc cho sinh viên khối ngành sức khỏe, đặc biệt sinh viên Điều dưỡng. Việc sinh viên có một môi trường học tập cùng với các chuyên gia y tế có thể tạo nên

cách học hỏi đa chiều, và nó giúp cho chất lượng chăm sóc ngày được tốt hơn [26], [27]. Điều này đã thể hiện rõ trong kết quả nghiên cứu của nhóm tác giả, sinh viên từng thực tập tại các cơ sở bệnh viện có kiến thức tốt hơn về các BPTT so với những sinh viên chưa từng, vài nghiên cứu trên thế giới cũng ghi nhận kết quả tương tự [28], [29].

Dựa trên hiểu biết của nhóm tác giả, đây là số ít nghiên cứu khảo sát kiến thức về các BPTT, đồng thời đánh giá các yếu tố có liên quan trên đối tượng là sinh viên khối ngành khoa học sức khỏe thuộc Đại học Đà Nẵng. Kết quả nghiên cứu có thể đánh giá được mức độ hiểu biết ở những sinh viên – là các đối tượng có ảnh hưởng đến sức khỏe cộng đồng trong việc tuyên truyền giáo dục và khám chữa bệnh trong tương lai.

#### 5. Kết luận

Nhìn chung, sinh viên khối ngành sức khỏe có kiến thức chưa đầy đủ về các BPTT. Ở nhóm sinh viên ngành Điều dưỡng, kiến thức thực tại của họ thấp hơn hầu hết sinh viên các ngành còn lại, vì vậy chúng ta cần chú trọng đẩy mạnh các nghiên cứu về nhóm này để tìm ra nguyên nhân, kết hợp nâng cao giảng dạy và bồi dưỡng kiến thức về các BPTT. Đối với sinh viên năm 1, kết quả cho thấy kiến thức về các BPTT đạt được còn thấp so với các năm còn lại, điều này có thể nói lên việc đảm bảo kiến thức về các BPTT chưa được thực hiện ngay từ ban đầu, trong khi đây cũng là giải pháp để tạo nên kiến thức cơ sở, và là nền tảng cho việc củng cố lại kiến thức sau này – lúc sinh viên bước vào các kỳ thực tập lâm sàng tại các bệnh viện. Vì vậy, theo nghiên cứu của nhóm tác giả, có mối liên quan giữa ngành học, năm học và tình trạng đi thực tập lâm sàng với kiến thức về BPTT. Nhóm tác giả hi vọng kết quả nghiên cứu có thể góp phần xác định thực trạng kiến thức của sinh viên khối ngành khoa học sức khỏe về BPTT và các yếu tố liên quan, từ đó xây dựng chương trình giáo dục để cải thiện kịp thời.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Ministry of Health, "5 most popular birth control methods, pros and cons of each type to know which is the most suitable method for you", *Ministry of Health*, 2020, [Online]. Available: [https://moh.gov.vn/chuong-trinh-muc-tieu-quoc-gia/-/asset\\_publisher/7ng11fEWgASC/content/5-bien-phap-tranh-thai-pho-bien-nhat-uu-va-nhuoc-kiem-tung-loai-e-biet-au-la-cach-phu-hop-nhat-voi-minh](https://moh.gov.vn/chuong-trinh-muc-tieu-quoc-gia/-/asset_publisher/7ng11fEWgASC/content/5-bien-phap-tranh-thai-pho-bien-nhat-uu-va-nhuoc-kiem-tung-loai-e-biet-au-la-cach-phu-hop-nhat-voi-minh), [Accessed: November 05, 2022].
- [2] Y. Wang *et al.*, "The socioeconomic and lifestyle determinants of contraceptive use among Chinese college students: a cross-sectional study", *Reprod Health*, vol. 7, no. 1, pp. 125, 2020.
- [3] World Health Organization, "Regional Office for the Western P. Health of adolescents in Viet Nam". *World Health Organization*, 2009, [Online]. Available: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/206906?show=full>, [Accessed: November 05, 2022].
- [4] K. Kortsmitt *et al.*, "Abortion Surveillance - United States, 2018", *MMWR Surveill Summ*, vol. 69, no. 7, 1-29, 2020.
- [5] Ministry of Health, "Teenage pregnancy "an alarming number"", *Ministry of Health*, 2019, [Online]. Available: [https://moh.gov.vn/chuong-trinh-muc-tieu-quoc-gia/-/asset\\_publisher/7ng11fEWgASC/content/mang-thai-o-tuoi-vi-thanh-nien-con-so-ang-bao-ong-](https://moh.gov.vn/chuong-trinh-muc-tieu-quoc-gia/-/asset_publisher/7ng11fEWgASC/content/mang-thai-o-tuoi-vi-thanh-nien-con-so-ang-bao-ong-), [Accessed: November 05, 2022].
- [6] United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF), Vietnam SDG CW 2020-2021, 2021, [Online]. Available: <https://www.unicef.org/vietnam/media/8776/file/Ch%C4%83m%20s%03%C3%B3c%20tr%C6%B0%E1%BB%9Bc%20sinh.pdf>,

- [Accessed: November 05, 2022].
- [7] J. Bearak *et al.*, "Unintended pregnancy and abortion by income, region, and the legal status of abortion: estimates from a comprehensive model for 1990-2019", *Lancet Glob Health*, vol. 8, no. 9, e1152 - e1160, 2020.
- [8] World Health Organization (WHO), "International Safe Abortion Day", *World Health Organization*, 2020, [Online]. Available: <https://www.who.int/news/item/28-09-2020-international-safe-abortion-day>, [Accessed: November 20, 2022].
- [9] World Health Organization (WHO), "Abortion", *World Health Organization*, 2021, [Online]. Available: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abortion>, [Accessed: November 05, 2022].
- [10] World Health Organization (WHO), "New estimates show worldwide fall in unintended pregnancies since 1990-1994", *World Health Organization*, 2020 [Online]. Available: <https://www.who.int/news/item/23-07-2020-new-estimates-show-worldwide-fall-in-unintended-pregnancies-since-1990-1994>, [Accessed: November 20, 2022].
- [11] United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF), "Việt Nam SDG CW 2020-2021", *United Nations International Children's Emergency Fund*, 2021, [Online]. Available: <https://www.unicef.org/vietnam/media/8776/file/Ch%C4%83m%20s%C3%B3%20tr%C6%B0%EB%9Bc%20sinh.pdf>, [Accessed: November 05, 2022].
- [12] O. A. Babatunde *et al.*, "Knowledge and use of emergency contraception among students of public secondary schools in Ilorin, Nigeria", *Pan Afr Med J*, vol. 23, pp. 74, 2016.
- [13] O. M. Saung, I. N. B. Mohd, E. W. Rou, H. H. Abdul, and A. N. Rafiza, "Knowledge, attitude and perception of contraception among medical students in Universiti Putra Malaysia", *Malaysian Journal of Public Health Medicine*, vol. 19, no. 2, 2019.
- [14] D. H. Phuc, V. M. Tuan, and L. T. Kieu Dung. "Knowledge and attitudes about common contraceptive methods of first-year medical students at Ho Chi Minh City University of Medicine and Pharmacy (2013)". *Ho Chi Minh City Medicine*, vol. 18, no. 1, pp. 14-19, 2014.
- [15] V. T. K. Mi, D. T. T. Hang, T. T. Ngan, N. B. Hanh, and N. D. Tung " Knowledge, attitudes, and behaviors on the reproductive health of female students of Health Sciences Faculty, Duy Tan University", *DTU Journal of Science and Technology*, vol. 03, no. 40, pp.121-136, 2020.
- [16] S. Sanz-Martos *et al.*, "Young Nursing Student's Knowledge and Attitudes about Contraceptive Methods", *Int J Environ Res Public Health*, vol. 17, no. 16, pp. 5869, 2020.
- [17] T. P. Nguyen and H. H. H. Pham, "Study of knowledge, attitude and practice about contraceptions of hanoi medical college students, 2013", *Vietnamese Journal of Obstetrics and Gynecology*, vol. 12, no. 2, pp. 207-210, 2014.
- [18] E. Balkan and R. G. Koyucu, "The knowledge levels of midwifery students on contraceptive methods: A cross-sectional study", *Nurse Education Today*, vol. 119, pp. 105605, 2022.
- [19] S. Sanz-Martos, I. M. López-Medina, C. Álvarez-García, and C. Álvarez-Nieto, "Educational program on sexuality and contraceptive methods in nursing degree students", *Nurse Educ Today*, vol. 107, pp. 105114, 2021.
- [20] P. Renjhen, A. Kumar, S. Pattanshetty, A. Sagir, and C. M. Samarasinghe, "A study on knowledge, attitude and practice of contraception among college students in Sikkim, India", *J Turk Ger Gynecol Assoc*, vol. 11, no. 2, pp. 78-81, 2010.
- [21] C. A. Idoko *et al.*, "Opinion and use of contraceptives among medical students of the University of Nigeria, Enugu campus", *Afr Health Sci*, vol. 18, no. 3, pp. 637-644, 2018.
- [22] B. Cohen, S. Hyman, L. Rosenberg, and E. Larson, "Frequency of patient contact with health care personnel and visitors: implications for infection prevention", *Jt Comm J Qual Patient Saf*, vol. 38, no. 12, pp. 560-5, 2012.
- [23] R. Kane, W. McDowall, and K. Wellings, "Providing information for young people in sexual health clinics: getting it right", *Journal of Family Planning and Reproductive Health Care*, vol. 29, pp. 141-145, 2003.
- [24] C. Marston and E. King, "Factors that shape young people's sexual behaviour: a systematic review", *The Lancet*, vol. 368, pp. 1581-1586, 2007.
- [25] C. Chen *et al.*, "Who is providing contraception care in the United States? An observational study of the contraception workforce", *Am J Obstet Gynecol*, vol. 226, no. 2, pp. 232.e1-232.e11, 2022.
- [26] J. H. Barnsteiner, J. M. Disch, L. Hall, D. Mayer, and S. M. Moore, "Promoting interprofessional education", *Nurs Outlook*, vol. 55, no. 3, pp. 144-50, 2007.
- [27] S. Reeves *et al.*, "A BEME systematic review of the effects of interprofessional education: BEME Guide No. 39", *Med Teach*, vol. 38, no. 7, pp. 656-68, 2016.
- [28] P. A. Giri, V. B. Bangal, and D. B. Phalke, "Knowledge and attitude of medical undergraduate, interns and postgraduate students in India towards emergency contraception", *N Am J Med Sci*, vol. 5, no. 1, pp. 37-40, 2013.
- [29] D. Daniel and N. Gabbur, "A Survey of Contraception Knowledge Among Incoming Interns and Medical Students", *Obstetrics and Gynecology*, vol. 123, pp. 17S, 2014.